



ТЕРАПІЯ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ У ПІДЛІТКІВ

Агарков С.Ф., Толстікова О.О.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпропетровськ

dsma@dsma.dp.ua

Актуальність. У зв'язку з підвищеною розповсюдженістю метаболічного синдрому у підлітків останнім часом, питання його терапії являється надзвичайно актуальним, та повинно бути спрямовано на основні ланки патогенезу захворювання.

Мета дослідження: визначити ефективність застосування метформіну в терапії метаболічного синдрому у підлітків.

Матеріали та методи. Обстежено 48 підлітків 16 - 18 років (26 хлопчиків та 22 дівчат) з метаболічним синдромом. Діагноз встановлювали із урахуванням рекомендацій АТР III (2001) и IDF (2005). Групу контролю склали 22 здорових підлітків відповідного віку та статі з оптимальною масою тіла. Надалі пацієнти були розподілені на 2 групи (по 24 підлітків), аналогічні за віком та статтю. Пацієнти основної групи поряд з дієтотерапією та фізичними справами отримували метформін у дозі 1-1,5 г на добу протягом 3 місяців. Підліткам групи порівняння призначали дотримання дієти та рухливого режиму. Проводилося дослідження С-пептиду імуноферментним методом, індексу інсулінорезистентності НОМА-IR та рівня та лептину в сироватці крові.

Результати. У обслідуваних відмічалось абдомінальне ожиріння та три компоненти метаболічного синдрому: артеріальна гіпертензія, підвищення тригліцеридів $> 1,7$ ммоль/л та порушення тесту толерантності до глюкози або порушена глікемія натщесерце або цукровий діабет. До лікування відзначалось статистично значуще підвищення С-пептиду і індексу НОМА ($p < 0,05$), а також достовірне підвищення рівня лептину ($p < 0,05$) у порівнянні із підлітками контрольної групи ($p < 0,05$). Через 3 місяці лікування рівень С-пептиду у підлітків групи порівняння знизився несуттєво ($p > 0,001$) з $4,31 \pm 1,18$ нг/мл до $4,21 \pm 1,15$ нг/мл, а у пацієнтів, які отримували метформін, С-пептид достовірно знизився до $2,81 \pm 0,51$ нг/мл ($p < 0,001$). Індекс інсулінорезистентності в групі порівняння знизився з $4,09 \pm 1,13$ до $4,01 \pm 1,11$, в основній групі – до $3,19 \pm 1,01$ ($p < 0,001$). До лікування виявлено достовірне підвищення ($p < 0,001$) лептину, яке несуттєво знизилось на тлі дієти та фізичних справ ($p > 0,005$) та достовірно зменшилося у пацієнтів, які лікувались метформіном.

Висновки. Застосування метформіну у підлітків з метаболічним синдромом призводить до статистично значущого зниження показників інсулінорезистентності та достовірного зниження рівня лептину.